

注意欠陥多動性障害のある幼児とのコミュニケーション に対する保育士の心がけ

松 山 郁 夫*

Mental Attitude by Child Care Workers of Communication about the Infancy of Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Ikuo MATSUYAMA

要 旨

本研究の目的は、注意欠陥多動性障害のある幼児の保育経験がある保育士が、注意欠陥多動性障害のある幼児とコミュニケーションをとるときに心がけていることを明らかにすることである。このため、保育所の保育士を対象とした独自の質問項目からなる質問紙調査において、有効回答が得られた注意欠陥多動性障害のある幼児の保育経験があると認識している保育士 160 人の回答を分析した。因子分析により「気持ちの尊重」「わかる働きかけ」「向かい合っでの交流」の 3 因子の構造から成り立っていることが明らかになり、これらは、保育士が注意欠陥多動性障害の幼児とコミュニケーションをとるときに心がけている視点であり、さらにこれらの各々を関連させて捉えていることが考察された。

【キーワード】注意欠陥多動性障害、幼児期、保育士、コミュニケーション、心がけ

I. はじめに

注意欠陥多動性障害 (attention-deficit hyperactivity disorder, ADHD) は、以前微細脳機能障害 (minimal brain dysfunction, MBD) とよばれ、知能障害や明確な脳障害が証明されないにもかかわらず脳障害児と同様の認知・行動的特徴を示す小児の総称であった。1980 年にアメリカ精神医学会から「精神障害の診断・統計マニュアル」(Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, DSM-III) が出されて以来、行動面の症状を示すものには注意欠陥障害、認知・学習面の症状を示すものには特異的発達障害という用語が使われるようになった。

ADHD は、文部科学省「特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議」今後の特別支援教育の在り方について (中間まとめ、2002/10/21) において、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び／又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。7 歳以前に現れてその状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定されている。

つまり、ADHD は、精神年齢に比して不適当な「集中困難」「衝動性」「多動性」という 3 つの特徴がある行動障害と捉えられている。なお、注意力障害と多動性を併せ持つ場合 (混合型) とどちらかが

主症状の場合があるがほとんど混合型である¹⁾。また、知的能力に関しては多くが境界線（I Q 70）以上の知能指数を示す。しかし、全般的な知的能力に大きな遅れがなくとも認知能力のアンバランスさを認めるものが多い。学童期になるといわゆる学習障害（learning disability, LD）の状態像を示すことも少なくない。

ADHDの幼児期（以下、ADHD児とする）においては、はさみをうまく使えない等の運動や動作に関する不器用さが問題視されるようになってくる。幼稚園や保育所などの集団保育の場では落ち着きがないことが目立つ。注意が持続せず転導しやすいため集団活動の内容に持続して取り組むことが難しく対人関係が深まらない²⁾。また、他者とコミュニケーションを持続してとることが困難である。周囲からの叱責、否定的な評価が積み重なっていくと子どもは自己不全感を持つようになり、情緒不安定や問題行動という不適応症状を示すようにもなる³⁾。特に、攻撃的行動は対人行動における顕著な問題となっている⁴⁾。

保育所では日々長時間に渡って保育を行っていることにより、保育士は ADHD 児が示す様々な不適応症状に対応する機会が多いため、保育士が ADHD 児コミュニケーションをとることができれば不適応症状が軽減すると考えられる。したがって、ADHD 児とコミュニケーションをとることに対して保育士がどのようなことを心がけているのかを検討する必要がある。

ADHD 児への対応について一般には、ADHD 児とのコミュニケーションをとることができるように、受容的な態度で接することや傾聴することなどの姿勢や態度が求められること、理解しやすいような具体的で短い言葉をかけることだけでなく、言葉をかけるときに表情、身ぶり、絵カードなどの視覚的手がかりを同時に与える必要があること、及びお遊戯やボールなどを使った物のやりとりなど動作によるやりとりをすると、コミュニケーションをとることが容易になることが言われている。したがって、本研究の目的は、これらの一般に ADHD 児への対応として望ましいとされている対応を保育士が心がけているのかどうかを、ADHD 児の保育経験がある保育士を対象にした調査により検討することとする。

II. 方 法

1. 調査期間と調査方法

平成 19 年 2 月 1 日から同年 2 月 28 日までの 1 か月間を調査期間とした。無作為に選んだ保育所 60 か所に、無記名で独自の質問紙調査票を郵送により配布し、後日各々の保育所から郵送により回収した。合計 41 か所の保育所から回答が得られた。

2. 調査項目と分析対象

調査対象は保育所に勤務する保育士とした。

合計 323 人の回答のうち全項目に回答したアンケートを有効とした。有効回答率は 70.6% (228 人) であった。このなかで、ADHD 児の保育経験があると認識している保育所の保育士 160 人を分析対象とした。したがって、有効回答をした保育士のうち 70.2% が ADHD 児の保育経験があると認識していることになる。

調査項目については保育士のプロフィールに関する、性別、保育経験年数、年齢、ADHD 児の保育経験の有無である。以下は分析対象者のプロフィールである。

性別については、男性 5 人 (3.1%)、女性 155 人 (96.9%) であった。

保育経験年数については1年から29年まであり、平均10.0年（標準偏差6.9年）であった。

年齢については20年から54歳まであり、平均31.4歳（標準偏差8.2歳）であった。

保育経験年数と年代別人数については表1のとおりであった。

ADHD児の保育経験年数については1年から20年まであり、平均2.6年（標準偏差2.7年）であった。

表1 保育士の保育経験年数と年代別人数

保育経験年数	20歳代	30歳代	40歳代	50歳代以上	人数
5年未満	37	1	0	0	38(23.8)
5年以上10年未満	51	7	1	0	59(36.9)
10年以上20年未満	0	30	9	2	41(25.6)
20年以上30年未満	0	0	21	1	22(13.8)
合 計	88(55.0)	38(23.8)	31(19.4)	3(1.9)	160(100.0)

※単位：人 （ ）内はパーセント

3. 内容と分析方法

予備調査として、保育所の保育士でADHD児に対する保育経験があると認識している者10人に、ADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけていることを聞いた。その結果、複数回答のあった内容を質問項目とし、保育士におけるADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけていることの重要度を問う項目からなる質問紙票を作成した。

方法は質問紙法による。質問紙には、ADHD児について「知的発達に遅れがないのに、落ち着きのない子どもや不器用さが目立つ子ども（注意欠陥多動性障害との診断を受けている場合もあると思います）」との説明文を明記した。ADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけるについて、重要性の度合いを「非常に重要である」（1点）、「かなり重要である」（2点）、「重要である」（3点）、「やや重要である」（4点）、「重要でない」（5点）の5件法で質問した。その際、各質問項目について1～5の数字を等間隔に配置して、当てはまる数字に○を付けるようにした。なお、質問項目は30項目とした（表2）。

以上の質問項目について、保育士におけるADHD児とのコミュニケーションをとるときに心がけていることの重要度に関する特徴を捉えるために、各質問項目の平均値と標準偏差を算出するとともにPromax回転を伴う主因子法による因子分析を行った。さらに、因子分析によって得られた各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を算出し、下位尺度間の相関係数を算出した。

III. 結 果

保育士がADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけていることの重要度についての30項目の平均値と標準偏差は表1のとおりであった。これら30項目中29項目の平均値は3以下であったため、保育士はADHD児とのコミュニケーションをとるときに心がけていることに関する項目のほとんどを重要と認識していると示唆された。

これら30項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の変化は12.39、2.88、1.71、1.39、1.22、…というものであり、3因子構造が妥当であると考えられた。そこで再度3因子を仮定して主

因子法・Promax 回転による因子分析を行った。その結果、十分な因子負荷量を示さなかった 2 項目を除外し、再度主因子法・Promax 回転による因子分析を行った。

なお、これらの 28 項目について Kaiser-Meyer-Olkin の標本妥当性の測度は 0.92 であった。また、Bartlett の球面性検定では有意性が認められた ($p < .01$)。このため、28 項目については因子分析を行うのに適していると判断した。Promax 回転後の最終的な因子パターンは表 2 の通りであった。なお、回転前の 3 因子で 28 項目の全分散を説明する割合は 59.36% であった。

表 2 保育士が ADHD 児とのコミュニケーションをとるときに心がけていることに関する平均値と標準偏差

質問項目	平均値	標準偏差
1. 子どもが話しやすい雰囲気をつくること	1.90	0.97
2. 子どもの気持ちをくみ取ろうとすること	1.54	0.90
3. 子どもの気持ちをくみ取ろうとしていることを伝えること	2.39	1.17
4. 子どもの障害の状態を過度に意識しないようにすること	2.39	0.94
5. 子どもの障害の状態をふまえてコミュニケーションをとること	1.91	1.01
6. 子どものことばの理解の程度をふまえてコミュニケーションをとること	1.81	0.94
7. 子どものことばの表出の程度をふまえてコミュニケーションをとること	1.97	0.99
8. 子どもが何かを伝えようとしたときに急がせないこと	1.54	0.87
9. 子どもが何かを伝えようとしたときに口をはさまないこと	1.76	0.96
10. 子どもが何かを伝えようとしたときに先回りしないこと	1.68	0.90
11. 子どもが何かを伝えようとしたときに最後まで聴くこと	1.42	0.81
12. 子どもが何かを伝えようとしたときに目を見ながら聴くこと	1.40	0.86
13. 子どもが言えない場合その子どもの答えとして出てくるヒントを出すこと	2.24	0.05
14. 子どもがわかるようにポイントをしばって話をする	1.98	0.01
15. 子どもに対してこちらの言うことを繰り返すようにすること	2.81	1.10
16. 子どもがわかるようなコミュニケーションのとり方の工夫をすること	1.74	0.90
17. 子どもがわかるような短いことばで話をする	2.23	1.02
18. 子どもがわかるように繰り返して話をする	2.24	1.05
19. 子どもがわかるようにゆっくり話をする	1.74	0.95
20. 子どもがわかるように具体的に話をする	2.01	1.04
21. 子どもがわかるように表情を使う	1.99	0.98
22. 子どもがわかるように身振子を使う	2.43	1.06
23. 子どもがわかるように具体的なものを指差して示す	2.31	1.11
24. 子どもがわかるように文字で示す	3.29	1.21
25. 子どもがわかるように絵カードで示す	2.61	1.26
26. 子どもがわかるように具体的なものに手を引いて示す	2.68	1.14
27. 子どもに笑顔でコミュニケーションをとること	1.63	0.96
28. 子どもとボールなどを使って物のやりとり遊びをする	2.56	1.01
29. 子どもと向かい合ってお遊戯などの動作模倣をする	2.27	1.02
30. 子どもに努めてことばかけをする	2.04	1.04

表3 保育士がADHD児とのコミュニケーションをとるときに心がけていることに関する因子分析結果

質問項目	1因子	2因子	3因子
第1因子「気持ちの尊重」			
11. 子どもが何かを伝えようとしたときに最後まで聴くこと	.965	-.160	.167
9. 子どもが何かを伝えようとしたときに口をはさまないこと	.891	-.141	-.047
8. 子どもが何かを伝えようとしたときに急がせないこと	.885	-.052	.002
10. 子どもが何かを伝えようとしたときに先回りしないこと	.841	-.045	.037
12. 子どもが何かを伝えようとしたときに目を見ながら聴くこと	.815	-.036	.166
2. 子どもの気持ちをくみ取ろうとすること	.716	.050	-.060
27. 子どもに笑顔でコミュニケーションをとること	.687	-.206	.433
7. 子どものことばの表出の程度をふまえてコミュニケーションをとること	.559	.398	-.186
19. 子どもがわかるようにゆっくり話をする	.556	.320	-.015
1. 子どもが話しやすい雰囲気をつくること	.538	.190	-.096
6. 子どものことばの理解の程度をふまえてコミュニケーションをとること	.530	.402	-.141
30. 子どもに努めてことばかけをすること	.451	.042	.306
16. 子どもがわかるようなコミュニケーションのとり方の工夫をすること	.434	.426	.039
5. 子どもの障害の状態をふまえてコミュニケーションをとること	.409	.340	-.003
第2因子「わかる働きかけ」			
23. 子どもがわかるように具体的なものを指差しで示すこと	-.082	.770	.150
17. 子どもがわかるような短いことばで話をする	.014	.757	-.006
22. 子どもがわかるように身振りを使うこと	-.036	.709	.196
25. 子どもがわかるように絵カードで示すこと	-.113	.568	.354
15. 子どもに対してこちらの言うことを繰り返すようにすること	-.094	.561	.143
24. 子どもがわかるように文字で示すこと	-.284	.536	.405
18. 子どもがわかるように繰り返して話をする	.079	.523	.151
21. 子どもがわかるように表情を使うこと	.232	.521	.086
13. 子どもが言えない場合その子どもの答えとして出てくるヒントを出す	.314	.500	-.103
14. 子どもがわかるようにポイントをしばって話をする	.381	.454	-.237
20. 子どもがわかるように具体的に話をする	.284	.448	.042
第3因子「向かい合っの交流」			
29. 子どもと向かい合っお遊戯などの動作模倣をすること	-.034	.166	.653
28. 子どもとボールなどを使って物のやりとり遊びをすること	.272	.068	.495
26. 子どもがわかるように具体的なものに手を引いて示す	-.048	.411	.451

表4 保育士における注意欠陥多動性障害のある幼児とのコミュニケーションに関する下位尺度間相関

	「気持ちの尊重」	「わかる働きかけ」	「向かい合っの交流」	平均	標準偏差
「気持ちの尊重」	—	.67**	.47**	1.72	0.71
「わかる働きかけ」		—	.58**	2.38	0.74
「向かい合っの交流」			—	2.65	0.83

**p<.01

さらに、因子分析により検出された3因子についての内的一貫性を、Cronbachの α 係数を用いて検討したところ、28項目すべてに関しては $\alpha=0.95$ であり、かなり高い信頼性を示していると考えられる。また、第1因子に関しては $\alpha=0.94$ 、第2因子に関しては $\alpha=0.89$ 、第3因子に関しては $\alpha=0.69$ であった。このことにより全体としても各因子別にみても、内的一貫性があると確認された。

保育士におけるADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけていることの重要度についての28項目の因子分析から得られた因子数は3つで、項目11、9、8、10、12、2、27、7、19、1、6、30、16は第1因子、項目23、17、22、25、15、24、18、21、13、14、20は第2因子、項目29、28、26は第3因子で大きな負荷を示していた。28項目についてはすべて0.40以上の因子負荷量を示していたため、これら28項目の内容に着目して因子を解釈することにした。

第1因子は、「子どもが何かを伝えようとしたときに最後まで聴くこと」「子どもが何かを伝えようとしたときに口をはさまないこと」「子どもが何かを伝えようとしたときに急がせないこと」「子どもが何かを伝えようとしたときに先回りしないこと」「子どもが何かを伝えようとしたときに目を見ながら聴くこと」「子どもの気持ちをくみ取ろうとすること」「子どもに笑顔でコミュニケーションをとること」などであったため、子どもとコミュニケーションをとるとき態度や姿勢に関する内容で、特に子どもの気持ちを尊重することと解釈し、「気持ちの尊重」と名づけた。

第2因子は、「子どもがわかるように具体的なものを指差しで示すこと」「子どもがわかるような短いことばで話をする事」「子どもがわかるように身振りを使うこと」「子どもがわかるように絵カードで示すこと」「子どもに対してこちらの言うことを繰り返すようにすること」「子どもがわかるように文字で示すこと」などであったため、子どもがコミュニケーションをとることを容易にする方法に関する内容で、特に子どもがわかりやすい働きかけをすることと解釈し、「わかる働きかけ」と名づけた。

第3因子は、「子どもと向かい合ってお遊戯などの動作模倣をすること」「子どもとボールなどを使って物のやりとり遊びをすること」などであったため、子どもとコミュニケーションをとるときに具体的に動作によってやりとりをすることに関する内容で、特に子どもと向かい合って交流することと解釈し、「向かい合っの交流」と名づけた。

これら3因子各々の下位尺度に相当する項目の平均値と標準偏差(SD)を算出すると、「気持ちの尊重」下位尺度得点は平均1.72(SD0.71)、「わかる働きかけ」下位尺度得点は平均2.38(SD0.74)、「向かい合っの交流」下位尺度得点は平均2.65(SD0.83)であった(表4)。また、これら3つの下位尺度は互いに有意な正の相関を示した。

IV. 考 察

保育所に勤務する保育士の7割程度がADHD児の保育経験があると認識していた。ADHDの出現率は3~10%⁵⁾等幅があることが報告されているが、保育士の多くにADHD児の保育経験があることが示唆された。

保育士はADHD児とのコミュニケーションをとることができるように心がけていることが示唆された。ADHDの幼児期では、多動性、衝動性の症状が顕著なため多動でじっとしていないこと、集団から外れた行動をとること、気分のムラが激しいことおよび動作が乱暴であることが目立つ。注意力障害は、こうした多動性に隠れてはつきりしないことが多いが、遊びが長続きしない、人の話を聞いてい

ないなどの状況が見られる。この場合周囲からの働きかけに対する応答性が乏しくなる。したがって、保育士はADHD児とコミュニケーションをとることができるように心がけていると推察される。

ADHD児の多くは対話や表情の手がかりを意識し解釈すること、集団のなかで状況に応じて適切に行動すること、および対人的なことばを適切に使用することなどの社会的スキルの発達と獲得に問題を持っている⁶⁾。したがって、幼児期から集団保育のなかで他者とのコミュニケーションをとることに困難さがある。また、周囲からの働きかけに対する応答性が乏しく、集団生活では余分な刺激を少なくするように配慮する必要があるため、保育では教示を単純にし、短いことばで明快に行うことが求められる。さらに、複数の言葉を同時に話さないように留意し、複文や重文の使用は避けることが望ましいと指摘されている⁷⁾。

このため、因子分析によってADHD児とコミュニケーションをとるときに心がけていることが、「気持ちの尊重」「わかる働きかけ」「向かい合っでの交流」の3因子の構造から成り立っていることは、保育士がこれら3因子をADHD児とコミュニケーションをとるために心がけている視点と考えられる。

特に、ADHD児の状態は、親の養育態度やその他の環境要因などの心理・社会的要因が症状に関係している⁸⁾。したがって、第1因子「気持ちの尊重」は、保育士がADHD児とのコミュニケーションをとる態度を重視していることを表していると考えられる。

また、ADHD児は、興味がないものに注意を向けることができないだけでなく、課題や活動を順序立てることがしばしば困難であることも指摘されている⁹⁾。抽象概念等の獲得が十分になされていないために、物事の理解は表面的なことが多いと考えられる。したがって、第2因子「わかる働きかけ」は、保育士がADHD児とのコミュニケーションをとることができるような方法を重視していることを表していると考えられる。

さらに、ADHD児は、他者とコミュニケーションをとることが持続的しないだけでなく、注意欠陥多動性障害の多くには運動協調障害があり低緊張・姿勢の悪さが目立つ¹⁰⁾。第3因子「向かい合っでの交流」は、保育士が具体的に動作によって意思を伝えるだけでなく、具体的な物のやり取りや手を取って示すこと等を通して、コミュニケーションをとることが成立することを重視していることを表していると考えられる。

また、「気持ちの尊重」「わかる働きかけ」「向かい合っでの交流」の3因子間各々の相関が認められたため、保育士はこれらの視点について関連性をもって捉えようとしていると推察される。

以上のことから、ADHD児の保育経験がある保育士は、一般に言われているADHD児とのコミュニケーションをとるために必要な働きかけを心がけていることが明らかになったと言える。

今後、ADHD以外の自閉症等の発達障害に対して保育士がコミュニケーションをとるためにどのようなことを心がけているのかを比較検討することが課題である。

V. 結 論

保育所に勤務する保育士の7割程度がADHD児の保育経験があると認識しており、これらの保育士はADHD児とのコミュニケーションをとることができるように心がけていることが示唆された。ADHD児の保育経験がある保育士が、ADHD児とコミュニケーションをとることに對して、プロマックス法による因子分析により「気持ちの尊重」「わかる働きかけ」「向かい合っでの交流」の3因子の構造があることが示された。さらにこれら3因子間各々の相関が認められたため、保育士はこれらの視点について関連性をもって捉えようとしていると考察した。以上より、ADHD児の保育経験がある保育士は、

一般に言われている ADHD 児とのコミュニケーションをとることができるために必要な働きかけを心がけていることが明確になった。

【引用文献】

- 1) American Psychiatric Association. (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed (DSM-IV). Washington D. C.: American Psychiatric Association.
- 2) 平林伸一 注意欠陥／多動性障害 治療増刊号 vol.86 448-451 2004
- 3) 再掲 2)
- 4) Hinshaw, S. P. On the distinction between attentional deficits/hyperactivity and conduct problems/aggression child psychopathology. Psychological Bulletin, 101 443-463 1987
- 5) Caballero J, Nahata MC. (2003) Atomoxetine hydrochloride for the treatment of attention-deficit/hyperactivity disorder. Clin Ther. 25, 3065-83.
- 6) 五十嵐一枝(2005)：軽度発達障害児における社会的スキルの発達と支援. 五十嵐一枝編著, 軽度発達障害児のための SST 事例集, 北大路書房, 5-9.
- 7) 宮本信也(2005)：注意欠陥多動性障害のある子ども. 小児科臨床, 58(4), 235-241.
- 8) 佐藤喜一郎(2001) ADHD の臨床像 ADHD 臨床ハンドブック (中根晃編) 11-35 金剛出版
- 9) 横山浩之(2005)：注意欠陥多動性障害. 軽度発達障害の臨床, 診断と治療社, 42-55.
- 10) 宇佐川浩(2004)：発達臨床心理学からみた軽度発達障害児の療育支援. 降旗志郎編著, 軽度発達障害児の理解と支援, 金剛出版, 51-76.

謝 辞

本研究にご協力していただきました保育所の所長および保育士の方々に感謝致します。

付 記

本論文は査読の結果を受けて一部訂正を行っています。